

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KONSUMSI *SUGAR SWEETENED*  
*BEVERAGES* DENGAN STATUS GIZI REMAJA DI SMPN 3  
SURAKARTA**



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada  
Jurusan Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh:

**DONA NURMALA**

**J 310 161 028**

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KONSUMSI SUGAR SWEETENED  
BEVERAGES (SSBs) DENGAN STATUS GIZI REMAJA DI SMPN 3  
SURAKARTA**

**PUBLIKASI ILMIAH**

Oleh :

**DONA NURMALA**

J 310 161 028

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Dosen Pembimbing



**Tri Wibowo Anang S.B., S.KM. M, Gizi**  
**NIP. 19710320 199403100**

## HALAMAN PENGESAHAN

### HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KONSUMSI SUGAR SWEETENED BEVERAGES (SSBs) DENGAN STATUS GIZI REMAJA DI SMPN 3 SURAKARTA

OLEH :

**DONA NURMALA**

**J 310 161 028**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada hari Rabu, 31 Januari 2018  
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji

1. Tri Wibowo Anang S.B., S.KM, M.Gizi  
(Ketua Dewan Penguji)
2. Dyah Intan Puspitasari, S.G., M.Nutr  
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Siti Zulaekah, A., M.Si  
(Anggota II Dewan Penguji)


(  )

(  )

(  )

Dekan,



  
**Dekan, M. Nurulazimah, SKM., M.Kes**

NIK/NIDN : 786/06-1711-7301

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 3 Februari 2018

Penulis



**DONA NURMALA**

**J310161028**

# **HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KONSUMSI *SUGAR SWEETENED BEVERAGES* DENGAN STATUS GIZI REMAJA DI SMPN 3 SURAKARTA**

## **Abstrak**

Masa remaja merupakan masa pertumbuhan fisik yang sangat pesat. Perubahan pertumbuhan fisik yang terjadi akan mempengaruhi status kesehatan dan gizinya. Ketidakseimbangan antara asupan kebutuhan akan menimbulkan masalah gizi. Pengetahuan yang baik mengenai SSBs adalah hal utama dalam menentukan kebiasaan dalam makan dan minum sehari-hari. Konsumsi SSBs adalah minuman yang ditambahkan gula sederhana sehingga dapat menambah kandungan energi, tetapi memiliki sedikit kandungan zat gizi lain. SSBs di Indonesia mengandung 37-54 gram gula dalam kemasan saji 300-500 ml. Jumlah kandungan gula ini melebihi rekomendasi penambahan gula yang aman pada minuman. Konsumsi berlebih minuman berpemanis dapat menjadi penyebab dari kegemukan. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan dan konsumsi *sugar sweetened beverages* dengan status gizi remaja di SMPN 3 Surakarta. Penelitian ini menggunakan Jenis penelitian *observasional* dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah subjek penelitian sebanyak 62 dipilih dengan menggunakan *proposional random sampling*. Data Pengetahuan diperoleh menggunakan kuesioner yang berisi 20 pertanyaan. Data Konsumsi *sugar sweetened beverages* diperoleh menggunakan *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ) 1 bulan terakhir. Analisis data dengan uji *Pearson Product Moment*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar subjek penelitian memiliki status gizi normal yaitu sebesar 62,9%. Sebagian besar subjek penelitian memiliki pengetahuan yang baik tentang *sugar sweetened beverages* yaitu sebesar 56,5 %. Sebagian besar subjek penelitian konsumsi SSBs dalam kategori besar yaitu 79%. Hasil uji *Pearson Product Moment* untuk pengetahuan dengan status gizi nilai  $p=0,4$ , dan konsumsi SSBs dengan status gizi nilai  $p=0,5$ . Tidak ada hubungan pengetahuan dengan status gizi dan konsumsi Konsumsi *sugar sweetened beverages* dengan status gizi.

**Kata Kunci:** Status gizi, remaja Pengetahuan, Konsumsi *sugar sweetened beverages*.

## **Abstracts**

Adolescence is a period of rapid physical growth. Changes in physical growth that occur will affect health status and nutrition. Imbalances between the intake of needs will cause nutritional problems. Good knowledge of SSBs is the main thing in determining daily eating and drinking habits. Consumption of SSBs is a simple added sugar drink that can increase the energy content, but has little other nutrients. SSBs in Indonesia contains 37-54 g of sugar in a serving package of 300-500 mL. The amount of sugar content exceeds. Excess consumption of sweetened beverages can be a cause of obesity. To determine the association of

knowledge and consumption sugar sweetened beverages (ssbs) to nutrition status of adolescent at junior high school negeri 3 Surakarta. This research is an observational with cross-sectional approach. The number of research subjects as many as 62 selected by the method proportional random sampling. Knowledge Data from a questionnaire containing 20 questions. Data Consumption SSBs from Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ) last 1 month. Data analysis with Pearson Product Moment. Mostly of the subjects had normal nutritional status of 62.9%. Mostly of the study subjects had a good knowledge of sugar sweetened beverages 56.5%. Mostly of the subjects studied the consumption of SSBs in more category 79%. Result of Pearson Product Moment for knowledge with nutritional status  $p$  value = 0.4, and consumption of SSBs with nutritional status  $p$  value = 0.5. There was no association of knowledge to nutritional status and consumption sugar sweetened beverages to nutritional status.

**Keywords : Nutritional status, Knowledge, Sugar Sweetened Beverages Consumption,**

## **1. PENDAHULUAN**

Remaja merupakan suatu tahap antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Pada masa ini remaja mengalami banyak perubahan diantaranya perubahan fisik, menyangkut pertumbuhan dan kematangan organ reproduksi, perubahan intelektual, perubahan saat bersosialisasi, dan perubahan kematangan kepribadian termasuk emosi (Fikawati, dkk., 2017).

Masa remaja merupakan suatu masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dengan batasan usia 10-19 tahun, dimana secara fisik akan mengalami perubahan yang spesifik dan secara psikologik akan mulai mencari identitas diri. Perubahan fisik pertumbuhan yang terjadi akan mempengaruhi status kesehatan dan gizinya. Ketidakseimbangan antara asupan kebutuhan atau kecukupan akan menimbulkan masalah gizi (Fikawati, dkk., 2017).

Perubahan fisik, psikis dan kognitif ini berdampak langsung pada status gizi remaja. Masalah gizi pada remaja akan berdampak negatif pada tingkat kesehatan masyarakat, misalnya gizi kurang, gizi lebih, obesitas, anemia serta perilaku makan yang menyimpang berupa anoreksia nervosa dan bulimia (Sulistyoningsih, 2012).

Prevalensi gizi lebih pada remaja umur 13-15 tahun di Indonesia sebesar 10,8%, sedangkan prevalensi gizi kurang sebesar 11,1% menunjukkan pada

kelompok umur yang sama di Jawa Tengah bahwa Prevalensi gizi kurang sebesar 11,8% (Risikesdas, 2013).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu terdiri dari faktor langsung, faktor tidak langsung, pokok masalah dan akar masalah. Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi adalah asupan makanan dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi adalah ketersediaan pangan, pola asuh, fasilitas pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. kemiskinan, kurang pendidikan, dan kurang keterampilan merupakan pokok masalah yang mempengaruhi status gizi, sedangkan krisis ekonomi langsung akar masalah yang mempengaruhi status gizi (UNICEF (1998) (dalam Tinneke, 2008).

Pengetahuan gizi yang baik akan mempengaruhi pola asupan makanan yang lebih sehat. Pengetahuan gizi mengenai SSBs mempengaruhi pemilihan dan penyediaan minuman tersebut. Jika pengetahuan gizi tentang SSBs meningkat, maka ada kecenderungan untuk berhati-hati dalam mengonsumsi SSBs (Chang, 2010).

Salah satu penyebab timbulnya masalah gizi dan perubahan kebiasaan konsumsi makanan dan minuman pada remaja adalah pengetahuan gizi yang kurang dan terlihat pada kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman yang salah (Emelia, 2009). Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, umur, kondisi lingkungan, dan sosial budaya (Wawan dan Dewi, 2011).

Konsumsi gizi sangat berpengaruh pada status gizi seseorang yang merupakan modal utama bagi kesehatan individu (Sulistyoningsih, 2012). Salah satu contohnya adalah konsumsi minuman berpemanis (SSBs). Industri minuman ringan berpemanis Indonesia tumbuh dengan pesat dalam beberapa waktu terakhir. Hal ini terbukti semakin banyak jenis produk minuman tersebut ditemukan dipasar. Minuman ringan berpemanis pada dasarnya dapat diklasifikasikan menjadi enam jenis yaitu : minuman sari buah, berkarbonisasi, teh siap saji, energi drink, sport drinks, dan soft drink (Mayesti, dkk., 2015).



Minuman berpemanis adalah minuman yang ditambahkan gula sederhana selama proses produksi sehingga dapat menambah kandungan energi, tetapi memiliki sedikit kandungan zat gizi lain. Minuman berpemanis di Indonesia mengandung 37-54 gram gula dalam kemasan saji 300-500 ml. Jumlah kandungan gula ini melebihi 4 kali rekomendasi penambahan gula yang aman pada minuman, yaitu 6-12 gram dan menyumbang energi 310-420 kkal. Konsumsi berlebih ini mungkin dapat menjadi penyebab dari kegemukan dan penyakit metabolik (Mayesti, dkk., 2015).

Konsumen SSBs mayoritasnya merupakan remaja & dewasa yang memiliki kebiasaan merokok, tidak cukup tidur, kurang berolahraga, sering konsumsi fast food, jarang konsumsi sayur dan buah. Selain itu, remaja yang memiliki Screen time yang tinggi seperti televisi, telepon seluler, komputer & video game. (Shoyun, dkk., 2012).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada 30 siswa di SMPN 3 Surakarta didapatkan bahwa sebanyak 80 % siswa mengkonsumsi SSBs dalam 1 minggu terakhir. Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk meneliti pengetahuan dan konsumsi *sweteened sugar beverages* pada remaja dengan status gizi di SMPN 3 Surakarta.

## **2. METODE**

Jenis penelitian ini adalah *observasional* dengan pendekatan *cross-sectional*. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2017. Lokasi penelitian dilakukan di SMPN 3 Surakarta. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh siswa dan siswi kelas VII dan VIII yang berjumlah 610 orang. Besar sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini berdasarkan perhitungan adalah 62 orang.

Pengambilan sampel dilakukan secara *proporsional random sampling*, yaitu menggunakan daftar nama siswa/i kelas VII dan VIII di SMPN 3 Surakarta. Kemudian pemilihan sampel dihitung sesuai jumlah populasi (proporsi) di setiap kelas, kemudian responden yang memenuhi kriteria inklusi diberi nomor dan seluruh responden diacak dengan sistem undian. Nomor pertama yang diambil



menjadi responden yang pertama dan seterusnya hingga mendapatkan jumlah sampel yang telah ditetapkan.

Data penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer meliputi data identitas, data antropometri, data pengetahuan, data konsumsi SSBs. Data identitas diri menggunakan kuesioner pertanyaan kesediaan sebagai responden sedangkan data konsumsi SSBs menggunakan formulir *Semi Quantitative Food Frequency* selama 1 bulan terakhir dan alat bantu *food picture*. Kategori konsumsi SSBs dikatakan cukup  $> 50$  gram/hari dan lebih Jika  $\geq 50$  gram/hari (Kemkes,2013)

Data pengetahuan diperoleh dengan cara meminta responden untuk mengisi sendiri kuesioner yang berisi 20 soal dan diberi waktu  $\pm 20$  menit. Alternatif jawaban responden terdiri dari dua pilihan yaitu benar dan salah. Kisi-kisi kuesioner meliputi definisi SSBs , kandungan SSBs, konsumsi SSBs, dan dampak SSBs. Kategori pengetahuan dikatakan baik jika  $\geq 86,2\%$ , dan kurang jika  $< 86,2\%$ .

Data status gizi diperoleh dengan mengukur BB dan TB secara langsung. Menggunakan indeks massa tubuh (IMT) menurut Umur. Kategori status gizi sangat kurus Jika  $< -3$  SD, Kurus Jika  $-3 \leq SD < -2$  SD, normal Jika  $-2 < SD < +1$  SD, *Overweight* Jika  $+1 \leq SD < +2$  SD, Obesitas Jika  $\geq +3$ SD.

Analisa data menggunakan program SPSS for windows versi 20.0. Uji kenormalan data menggunakan *Kolmogorov Smirnov*. Hubungan pengetahuan dan konsumsi *sugar sweetened beverages* dengan status gizi menggunakan uji *Pearson Product Moment*. Signifikansi nilai p adalah jika nilai  $p < 0.05$ .

### **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **3.1 Distribusi Pengetahuan**

Pengetahuan responden diambil menggunakan kuesioner yang berisikan 20 butir soal. Responden diberikan waktu  $\pm 20$  menit untuk mengisi kuesioner pengetahuan. Kategori pengetahuan dikatakan baik jika  $> 86,3\%$ , dan kurang jika  $\leq 86,3\%$ . Distribusi statistik deskriptif pengetahuan mengenai SSBs dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1.**  
**Distribusi Statistik Deskriptif menurut Pengetahuan**

Statistik Responden	Pengetahuan (%)
Rata-rata	86,3
Standar deviasi	0,5
Nilai maksimal	100
Nilai minimal	40

Responden memiliki nilai rata-rata pengetahuan 86,3%. Nilai pengetahuan maksimal responden dalam penelitian ini adalah 100% yang tergolong dalam kategori pengetahuan baik. Nilai pengetahuan minimal responden dalam penelitian ini adalah 40% yang tergolong dalam kategori pengetahuan kurang.

**Tabel 2.**  
**Distribusi Responden menurut Pengetahuan**

Pengetahuan	n	%
Kurang	27	43,5
Baik	35	56,5
Total	62	100%

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam kategori pengetahuan baik sebesar 56,5 %. Item pertanyaan yang sulit dijawab dapat dilihat pada lampiran 5 yakni nomor 15 dan 18 mengenai definisi SSBs & konsumsi SSBs dengan persentase responden yang menjawab salah, yaitu 43,5 % dan 22,6 %. Pertanyaan tersebut sulit dijawab hal ini dikarenakan responden tidak pernah mendapatkan materi penyuluhan mengenai SSBs.

### **3.2 Distribusi Konsumsi SSBs**

Data konsumsi SSBs diambil dengan menanyakan kepada responden tentang minuman yang telah dikonsumsi selama 1 bulan terakhir menggunakan metode Semi Quantitative Food Frequency. Data yang diperoleh kemudian dikonversikan menjadi konsumsi rata-rata perhari dalam bentuk satuan g. Selanjutnya, hasil Semi Quantitative Food Frequency dikatakan kurang jika konsumsi  $< 50$  g/hr dan lebih  $\geq 50$  g/hr. Distribusi statistik deskriptif menurut konsumsi SSBs dapat dilihat pada Tabel 3.

**Tabel 3.**  
**Distribusi Statistik Deskriptif menurut Konsumsi SSBs**

<b>Statistik Responden</b>	<b>Konsumsi</b>
Rata-rata	147,4
Standar deviasi	119,6
Nilai maksimal	592,2
Nilai minimal	14

Nilai rata-rata konsumsi responden dalam penelitian ini adalah 147,4 g. Nilai maksimal konsumsi SSBs 592 g yang tergolong dalam kategori lebih, sedangkan nilai minimal konsumsi 14 g yang tergolong dalam kategori kurang. Minuman berpemanis yang beredar di Indonesia per satuan saji 300-500 ml mengandung 37-54 gram gula. Rata-rata 79% responden mengonsumsi minuman berpemanis melebihi 350 ml/hari. Jumlah ini melebihi rekomendasi jumlah asupan minuman berpemanis dari Harvard University. Distribusi responden menurut konsumsi SSBs dapat dilihat pada Tabel 4.

**Tabel 4.**  
**Distribusi Responden menurut konsumsi SSBs**

<b>Konsumsi SSBs</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Cukup	13	21
lebih	49	79
Total	62	100%

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas responden memiliki konsumsi SSBs dalam kategori cukup sebesar 21 %. Penelitian oleh Mullie (2012) yang dilakukan di Negeria menunjukkan hasil bahwa 97,5% anak sekolah usia 10-20 tahun mengonsumsi paling tidak satu botol (350 g) softdrink setiap hari. Penelitian oleh Brian, dkk., (2013) juga menunjukkan hasil serupa, dimana remaja usia 12-18 tahun setidaknya mengonsumsi satu atau lebih SSBs setiap hari.

Orang yang mengonsumsi minuman berpemanis tidak akan mengurangi konsumsi makanannya (Pan & Hu 2011). Terdapat hubungan antara konsumsi minuman berpemanis dengan total asupan energi. Hal yang mendukung dugaan ini adalah ketika seseorang mengonsumsi karbohidrat dalam bentuk cair sebelum atau bersamaan dengan konsumsi makanan, mereka tidak akan menurunkan

konsumsi makanan bentuk padat yang juga tinggi energi. Hal ini dimungkinkan karena adanya transit yang cepat di dalam lambung dan usus serta menurunnya rangsangan pada sinyal kenyang yang ada pada sel epitel usus halus dan besar (Flood, dkk., 2006). Tabel 5 jenis SSBs yang paling banyak dikonsumsi responden dalam satu minggu.

**Tabel 5.**

**Jenis Ssbs Yang Paling banyak Dikonsumsi Responden Dalam Satu Minggu**

<b>Jenis minuman</b>	<b>Rata-rata konsumsi (g/hari)</b>	<b>Sumbangan energi (Kkal)</b>
Floridina (37 g)	9,7	150
Nutrisari (13 g)	10	52
Pocari (15 g)	8,3	110
Fruitea (22 g)	5,9	50
Fretea( 22 g)	7,4	90
Teh pucuk (	10,1	80
Pop ice (	1,7	40
Nu Green tea	78	80
Mizone	11,2	150
Teh gelas	7,3	80

Tabel 5 menunjukkan rata –rata SSBs yang sering dikonsumsi siswa banyak tersedia di semua kantin sekolah dan warung sekitar sekolah. Lima besar SSBs yang sering dikonsumsi siswa merupakan minuman rasa buah dan minuman energi. Hal ini diduga karena minuman rasa buah dan minuman energi merupakan salah satu minuman yang laris dan banyak ditemui oleh siswa pada waktu istirahat sekolah, waktu makan dan SSBs menimbulkan efek ketagihan dan kecanduan untuk minum lagi setelah minuman pertama. Hal ini disebabkan karenan minuman tersebut mengandung kadar gula yang tinggi sehingga membuat kenyamanan dan kebahagiaan setelah meminumnya sehingga membuat seseorang berkeinginan lagi untuk mengonsumsi minuman tersebut (Wahyuningsih, 2011).

Faktor lain yang mempengaruhi siswa sering mengonsumsi SSBs yaitu maraknya iklan di televisi yang dapat menarik kepercayaan dan keyakinan siswa bahwa minuman tersebut aman dan sehat untuk dikonsumsi setiap hari, karena hampir semua iklan dibuat dengan tujuan yang sama yaitu untuk memberi

informasi dan membujuk para konsumen untuk mencoba atau mengikuti apa yang ada di iklan tersebut (Shoyun, dkk., 2012).

### 3.3 Distribusi Status Gizi

Ketidaktahuan dalam pemilihan minuman ringan berpemanis dapat berdampak buruk pada status gizi lebih (overweight) (Saputri, 2013). Berdasarkan hasil pengumpulan data karakteristik subjek, status gizi subjek dapat dilihat pada Tabel 8.

**Tabel 8.**  
**Distribusi statistik deskriptif menurut status gizi**

<b>Statistik Responden</b>	<b>Status gizi</b>
Rata-rata	0,0056
Standar deviasi	1,46
Nilai maksimal	2,9
Nilai minimal	-2,5

Responden dalam penelitian ini memiliki rata- rata status gizi sebesar 0,0056 dengan nilai minimal -2,5 yang tergolong dalam kategori status gizi kurus dan nilai maksimal 2,9 yang tergolong dalam kategori status gizi overweight. Distribusi responden menurut status gizi berdasarkan IMT/U dapat dilihat pada Tabel 9.

**Tabel 9**  
**Distribusi responden menurut status gizi berdasarkan IMT/U**

<b>Kategori</b>	<b>Jugah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Kurus	4	6,5
Normal	39	62,9
<i>overweight</i>	14	22,6
obesitas	5	8,1
total	62	100

Tabel 9 menunjukkan remaja yang mengalami status gizi kurus sebesar (6,5%), status gizi normal (62,9%), overweight 14 (22,6%) dan Obesitas 8,1%. Status gizi seseorang tergantung pada tingkat konsumsi, sedangkan tingkat

konsumsi ditentukan oleh kualitas dan kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi (Saputri, 2013).

### 3.4 Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi

Pengetahuan responden diambil menggunakan kuesioner yang berisikan 20 butir soal. Responden diberikan waktu  $\pm$  20 menit untuk mengisi kuesioner pengetahuan. Analisis uji hubungan pengetahuan dengan kadar status gizi dapat dilihat pada Tabel 10.

**Tabel 10**  
**Analisis Uji Hubungan Pengetahuan Dengan Status Gizi**

Variabel	Rata-Rata	Minimal	Maksimal	Standar Deviasi	P
Pengetahuan	86,3	40	100	11,9	0,4
Status gizi	0,0056	-2,5	2,9	1,5	

\*) Uji Person Product Moment

Tabel 10 menunjukkan bahwa nilai rata –rata pengetahuan dalam penelitian ini 86,3 termasuk kategori pengetahuan baik sedangkan rata-rata status gizi dalam penelitian ini 0,0056 termasuk dalam kategori status gizi normal. Hasil Uji statistik dengan Pearson Product Moment didapatkan nilai  $p=0,4$  ( $p>0,05$ ) maka  $H_0$  diterima sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan pengetahuan dengan status gizi remaja di SMPN 3 Surakarta.

**Tabel 11**  
**Distribusi Pengetahuan berdasarkan Status gizi**

Pengetahuan	Status gizi								Total	
	kurus		normal		overweight		obesitas		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Kurang	1	3,7	16	59,3	7	25,9	3	11,1	27	100
baik	3	8,6	23	23	7	20	2	5,7	35	100

Tabel 11 menunjukkan bahwa responden dengan kategori pengetahuan baik, 23,3 % mempunyai status gizi normal. Sedangkan responden dengan kategori pengetahuan kurang, 59,3 % juga mempunyai status gizi normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2014) bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan soft drinks

dengan status gizi remaja SMP 10 Muhammadiyah di Surakarta. Namun, pada penelitian yang dilakukan Suryaputra dan Nadhiroh (2012) hasilnya tidak sejalan dimana terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi pada remaja. Adanya perbedaan hasil uji kemungkinan dikarenakan bahwa pengetahuan SSBs bukanlah hubungan sebab akibat dalam menentukan status gizi seseorang.

Tingkat pengetahuan remaja yang baik tidak menjamin memiliki status gizi yang normal. Siswa yang memiliki pengetahuan yang baik diharapkan mampu mengaplikasikan pengetahuan yang dimiliki dalam kehidupan sehari-hari. Namun, perilaku selain dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor lain, misalnya sosio ekonomi, sosio budaya dan lingkungan (Notoatmodjo, 2005). Ada banyak faktor yang mempengaruhi status gizi remaja diluar faktor tersebut diantaranya pendapatan keluarga, pola diet, masalah kesehatan, kekurangan gizi, pola gizi yang berlebihan, pertumbuhan fisik, pendidikan, kebebasan dalam memilih makanan, aspek waktu dan aspek keuangan (Fikawati, dkk., 2017).

Status gizi terkait dengan asupan zat gizi pada remaja berkaitan dengan asupan zat gizi yang dimakan oleh remaja sehari-hari bergantung pada pola konsumsi keluarga dan lingkungan sekolahannya seperti banyak ditemukannya penjual makanan dan minuman disekitaran sekolah baik didalam maupun diluar sekolah. Sehingga keduanya memiliki peran yang penting terhadap perubahan masukan zat gizi.

### **3.5 Hubungan Konsumsi SSBs dengan Status Gizi**

Konsumsi SSBs responden dalam penelitian ini diambil menggunakan metode *Semi Quantitative Food Frequency* dalam 1 bulan terakhir. Analisis uji hubungan konsumsi SSBs dengan status gizi dapat dilihat pada Tabel 12.



**Tabel 12.**  
**Analisis Uji Hubungan Konsumsi SSBs Dengan Status Gizi**

Variabel	Rata-Rata	Minimal	Maksimal	Standar Deviasi	P
Konsumsi SSBs	147,5	14	592	119,6	0,5
Status gizi	0,0056	-2,5	2,9	1,5	

\*) Uji *Person Product Moment*

Tabel menunjukkan bahwa nilai rata –rata konsumsi SSBs dalam penelitian ini 147,5 g termasuk kategori besar sedangkan rata-rata status gizi dalam penelitian ini 0,0056 termasuk dalam kategori status gizi normal. Hasil Uji statistik dengan *Pearson Product Moment* didapatkan nilai  $p=0,62$  ( $p>0,05$ ) maka  $H_0$  diterima sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan konsumsi dengan status gizi remaja di SMPN 3 Surakarta.

**Tabel 13**  
**Distribusi Konsumsi SSBs berdasarkan Status gizi**

Konsumsi	Status gizi								Total	
	kurus		normal		overweight		obesitas		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Cukup	0	0	11	84,6	0	0	2	15,4	13	100
Lebih	4	14,8	28	57,1	14	28,6	3	6,1	49	100

Tabel 13 menunjukkan bahwa responden dengan kategori konsumsi SSBs cukup yaitu 84,6 % mempunyai status gizi normal. Sedangkan responden dengan kategori konsumsi SSBs lebih yaitu, 57,1 % juga mempunyai status gizi normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Newby, dkk., (2004) tidak ada hubungan yang signifikan antara minuman manis dan soda dengan BMI. Kemungkinan ini disebabkan efek fisiologis yang ditimbulkan oleh minuman pada pemuasan selera makan dan rasa kenyang tampaknya berbeda antara makanan padat dan cair. Minuman SSBs mungkin kurang dirasakan daripada makanan padat hal ini mungkin terjadi karena minuman kurang menimbulkan distensi lambung dan memiliki waktu transit yang lebih cepat Sehingga, meningkatkan konsumsi SSBs.

Peningkatan asupan karbohidrat sederhana yang berasal dari minuman berpemanis dapat mengakibatkan penurunan nafsu makan karena tingginya glukosa dalam darah. Teori ini disebut dengan teori glucostatic, yaitu pusat lapar (feeding centre) dan pusat kenyang (satiety center) yang aktifitasnya dipengaruhi oleh peningkatan atau penurunan kadar glukosa darah. Pusat kenyang (satiety centre) yang terletak pada nukleus ventromedial di hipotalamus dipengaruhi oleh peningkatan glukosa darah. Sedangkan, pusat lapar (feeding centre) yang terletak pada nukleus lateral di hipotalamus dipengaruhi oleh penurunan glukosa darah. Konsumsi gula yang tinggi dari minuman berpemanis pada responden tidak merangsang pusat lapar karena adanya peningkatan glukosa darah, sehingga responden tidak menambah asupan energi melebihi kebutuhannya (Chaput, dkk., 2009).

Pada umumnya, individu yang mengonsumsi minuman berpemanis tidak menyadari kandungan energi dari gula didalamnya karena bentuknya yang berupa cairan. Dalam pemilihan minuman berpemanis, responden menyatakan karena minuman ini lebih enak dan manis, mereka tidak mengetahui kandungan gula yang terdapat pada minuman ini dapat memberikan energi. Keinginan bawaan secara alami untuk merasakan rasa manis dan paparan berulang dari minuman berpemanis dapat meningkatkan keinginan untuk mengonsumsi atau mencicipi makanan dan minuman berasa manis (Ventura & Menella 2011).

#### **4. PENUTUP**

Sebagian besar subjek penelitian memiliki status gizi normal yaitu sebesar 62,9%. Sebagian besar subjek penelitian memiliki pengetahuan yang baik tentang *sugar sweetened beverages* yaitu sebesar 56,5 %. Sebagian besar subjek penelitian konsumsi SSBs dalam kategori lebih yaitu 79%. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan status gizi. Tidak ada hubungan konsumsi SSBs dengan status gizi, Tidak ada hubungan sumbangan energi dengan status gizi

## DAFTAR PUSTAKA

- Brian, K . Tala, F. Sohyun, P, Samara, JN. Cynthia L O .2013. Trends in sugar-sweetened beverage consumption among youth and adults in the United States: 1999–2010. *Am J Clin Nutr* 2013;98:180–8.
- Chaput JP, Tremblay A. 2009. The Glucostatic Theory of Appetite Control and the Risk of Obesity and Diabetes. *International Journal Obesity*. 33(1): 46-53
- Dilapangga, A. 2008. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Prilaku Konsumsi Soft Drink pada Siswa SMP Negeri 1 Ciputat Tahun 2008. Skripsi*. Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif hidayatullah. Jakarta
- Kurniawan, S, 2015. *Hubungan antara tingkat pengetahuan dan konsumsi soft drink dengan status gizi remaja di SMP Muhammadiyah 10 Surakarta*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Malik , VS, Schulze, Hu, Pb. 2006. Intake of sugar –Sweetened beverages and weight Again A Systematic Review. *Iam J Clin Nutr*, 84 (6): 274-288
- Mayesti, A. Eriza, F. Fuadiya, NK. 2015. Hubungan konsumsi minuman berpemanis dengan kejadian kegemukan pada remaja di SMPN 1 Bandung. *IJHN*, Vo.3 No.1 : 29-40
- Muthmainnah, 2012. *Faktor- faktor yang mempengaruhi konsumsi minuman ringan berkalori pada mahasiswa program bisnis PNJ 2009*, Jakarta : UI
- Mustelin L, Silventoinen K, Pietilainen K, Rissanen A, Kaprio J.2009 *Physical activity reduces the influence of genetic effects on BMI and waist circumference: a study in young adult twins*. *Int J Obes*. 33; 29-36.
- Nurfitriani, G. 2011. *Faktor –faktor yang berhubungan dengan tingkat konsumsi minuman berpemanis pada siswaSI regiler Uniersitas Indonesia angkatan 2009 tahun 2011. Skripsi*. Peminatan Gizi kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas indonesia. Depok
- O’ Connor T, Yang S, Nicklas T. 2006. Beverage intake among preschool children and its effect on weight status. *Pediatrics*; 118:e1010.
- Panji,TI. 2016. *Perbedaan Pengetahuan dan Konsumsi Sugar-Sweetened Beverages (SSBs) pada Remaja Gizi Lebih dan Normal di Man 2 Surakarta. Skripsi*. Univeristas Muhammadiyah Surakarta
- Saputri, R. 2013. *Hubungan antara pengetahuan soft drink dan konsumsi soft drink dengan kejadian obesitas pada anak usia remaja di SMP Budi mulia dua Yogyakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta

- Sohyun, P. Heidi, M. Blanck, Bettylou, S. Nancy, B .and Terrence. 2012. Factors Associated with Sugar-Sweetened Beverage Intake among United States High School Students. *American Society for Nutrition* 10.3945/jn.111.148536
- Suryaputra, K., Nadhiroh, SR. 2012. *Perbedaan Pola Makan dan Aktivitas Fisik antara Remaja Obesitas dengan Non Obesitas. Makara. Kesehatan.* 16 (1): 45-50
- Skriptiana, NR. 2009. *Hubungan antara Pengetahuan Gizi, Teman Sebaya, Media Massa dan factor lain dengan konsumsi minuman ringan berkarbonasi pada siswa-saiswi SMPIT Nurul Fikri Tahun 2009. Skripsi.* FKM UI. Depok.
- Sulistyoningsih, H. 2012. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak.* Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Ventura AK, Mennella JA. Innate and Learned Preferences for Sweet Taste During Childhood. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care.* 2011; 14(4): 379–384
- Wahyumingsih, M. 2011. *Minum soda bikin gemuk,* Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Wang, YC., Bleich SN., Gortmaker, SL. 2008. Increasing Caloric Countribution from Sugar-Sweetened Beverages and 100% Fruit Juice Among US Children and Adolescents, 1998-2004. *Pediatric*, 121, 1604-1614. Widyastuti, Yani. 2009. *Kesehatan Reproduksi.* Yogyakarta: Fitramaya (Suryanti, dkk 2008).
- Wirakusuma. 2006. *Soft drink.* Minuman Ringan Berakibat Berat. Majalah Femina. Jakarta
- Warbuton, Daren. 2010. *Physical Activity and Obesity. The physical Activity and Exercise Continuum.* (Ed: Claude Bouchard). Amerika Serikat: Human Kinetics
- Wawan dan dewi. 2011. *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan prilaku manusia.* Muha Medika. Yogyakarta